

**ANALISIS MANAJEMEN PELAYANAN RUMAH SAKIT
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DITINJAU
DARI PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM**

**(Studi Pada Rumah Sakit Daerah Abdoel Moeloek Provinsi
Lampung)**

Skripsi

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Mendapatkan Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)**

Oleh: Ria Lestari

NPM: 1751040098

Program Studi : Manajemen Bisnis Syari'ah



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1443 H/ 2021M**

**ANALISIS MANAJEMEN PELAYANAN RUMAH SAKIT
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DITINJAU
DARI PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM**

**(Studi Pada Rumah Sakit Daerah Abdoel Moeloek Provinsi
Lampung)**

Skripsi

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Mendapatkan Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)**

Oleh: Ria Lestari

NPM: 1751040098

Program Studi : Manajemen Bisnis Syari'ah

Pembimbing I : A. Zuliansyah, M.M.

Pembimbing II : Vicky F Sanjaya, M.Sc.

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1443 H/ 2021M**

ABSTRAK

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan. Amanat Undang-Undang Dasar RI Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) yang berbunyi bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian pasal 34 ayat (3) yang berbunyi Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Fakta yang terjadi di lapangan, hingga kini masih banyak pihak yang mengeluhkan maupun mengkritik pelayanan rumah sakit. Bahkan, masih ditemukan sejumlah pasien BPJS Kesehatan yang diberi pelayanan berbeda dengan pasien umum. Hal ini menandakan bahwa sebagai rumah sakit yang terbesar di Provinsi Lampung, RSUDAM belum dapat memberikan pelayanan yang maksimal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk manajemen pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek terhadap kualitas pelayanan publik ditinjau dari persepektif ekonomi Islam.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan kenyataan atau realitas lapangan sebagai sumber data primer yang objek utamanya adalah Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek (RSUDAM). Data pendukung dan pelengkap lainnya adalah dari buku-buku, jurnal-jurnal serta dokumen laporan yang berkaitan dengan materi pembahasan, serta dari sumber sumber lainnya yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

Hasil dari penelitian ini adalah, Pelayanan RSUDAM masih perlu banyak melakukan perbaikan dalam segi pelayanan baik dari segi sumber daya manusia, maupun fasilitas yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Sejauh ini masih terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh rumah sakit terkait keluhan yang dirasakan dan disampaikan oleh pasien, yaitu kurangnya perhatian dari petugas medis terhadap kondisi pasien sehingga terkesan acuh, kurangnya pendampingan dan penyuluhan kepada pasien mengenai alur pelayanan rumah sakit, serta pelayanan yang terkesan lambat. Penyampaian layanan/jasa harus tepat waktu, akurat,

dengan perhatian dan keramahan. Penyempurnaan kualitas jasa juga merupakan aspek penting dalam rangka menciptakan kepuasan pelanggan. Setidaknya ini disebabkan oleh faktor biaya, waktu menerapkan program, dan pengaruh layanan pelanggan. Ketiga faktor ini merupakan inti pemahaman dan penerapan suatu sistem yang responsif terhadap pelanggan dan organisasi untuk pencapaian kepuasan optimum.

Kata Kunci : Manajemen, Rumah Sakit, Kualitas, Pelayanan Publik



ABSTRACT

The hospital is one of the health service facilities which is an indispensable part in supporting the implementation. The mandate of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia Article 28 H paragraph (1) which reads that everyone has the right to obtain health services, then Article 34 paragraph (3) which reads that the State is responsible for the provision of proper health care facilities and public service facilities. Facts that occur in the field, until now there are still many parties who complain or criticize hospital services. In fact, there are still a number of BPJS Health patients who are given different services from general patients. This indicates that as the largest hospital in Lampung Province, RSUDAM has not been able to provide maximum service. The purpose of this study was to determine the form of service management carried out by the Abdoel Moeloek Regional General Hospital after becoming a type A hospital on the quality of public services from an Islamic economic perspective.

This type of research is qualitative research. This study uses reality or field reality as a primary data source whose main object is the Abdoel Moeloek Regional General Hospital (RSUDAM). Other supporting and complementary data are from books, journals and report documents related to the discussion material, as well as from other sources related to research problems.

The results of this study are, RSUDAM services still need to make a lot of improvements in terms of services both in terms of human resources, as well as the facilities needed in providing services to patients. So far, there are still several things that need to be considered by hospitals regarding complaints that are felt and conveyed by patients, namely the lack of attention from medical officers to the patient's condition so that it seems indifferent, lack of assistance and counseling to patients regarding the flow of hospital services, and services that seem slow. Delivery of services / services must be timely, accurate, with attention and friendliness. Improving service quality is also an important aspect in order to create customer satisfaction. At least this is due to the cost factor, time to implement

the program, and the impact of customer service. These three factors are the core of understanding and implementing a system that is responsive to customers and organizations to achieve optimum satisfaction.

Keywords: Management, Hospital, Quality, Public Service





**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Alamat :: Jl. Letkol. H. Endro Suratmin, Sukarama, Bandar Lampung, Telp (0721) 780887 35131

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ria Lestari
NPM : 1751040098
Jurusan : Manajemen Bisnis Syariah
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang berjudul “**Analisis Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kualitas Pelayanan Publik ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Rumah Sakit Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung)**” adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak mengisi materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, apabila ternyata dikemudian hari terdapat plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, November 2021

Yang Membuat Pernyataan



RIA LESTARI
1751040098



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp (0721) 703260

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Analisis Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Rumah Sakit Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung)

Nama : Ria Lestari

NPM : 1751040098

Jurusan : Manajemen Bisnis Syariah

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

MENYETUJUI

Untuk dimunaqasyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Raden Intan Lampung.

Pembimbing I

A. Zuliansyah, M.M.
NIP. 198302222009121003

Pembimbing II

Vicky F Sanjaya, M.Sc.
NIP. 199411122019031009

Mengetahui
Ketua Jurusan Manajemen Bisnis Syariah

A. Zuliansyah, M.M.
NIP. 198302222009121003



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp (0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Analisis Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Rumah Sakit Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung)” disusun oleh, **Ria Lestari, NPM: 1751040098**, Program Studi **Manajemen Bisnis Syari’ah**, Telah di Ujikan dalam sidang Munaqosyah di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Raden Intan pada Hari/Tanggal : **Jumat, 05 November 2021**

Tim Penguji

Ketua : Dr. Madnasir, S.E, M.Si.

Sekretaris : Zathu Restie Utamie, M.Pd.

Penguji I : Dr. Erike Anggraeni, M.E. Sy.

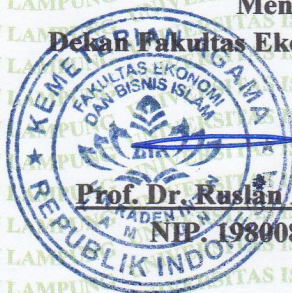
Penguji II : Zuliansyah, M.M.

Penguji III : Vicky F. Sanjaya, M.Sc.

Petugas : Weny Rosilawati, S.E, M.M.

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam



Prof. Dr. Ruslan Abdul Ghofur, M.S.I

NIP. 198008012003121001

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا
تُؤَاخِذْنَا إِن نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۚ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى
الَّذِينَ مِن قَبْلِنَا ۚ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَاعْفِرْ لَنَا
وَارْحَمْنَا ۚ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٨٦﴾

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (mereka berdoa): "Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau hukum Kami jika Kami lupa atau Kami tersalah. Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau bebankan kepada Kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau pikulkan kepada Kami apa yang tak sanggup Kami memikulnya. beri ma'aflah kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah penolong Kami, Maka tolonglah Kami terhadap kaum yang kafir."

(Q.S Al-Baqarah ayat 286)

PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberikan kekuatan, kesehatan, kesabaran untuk penulis dalam menyusun skripsi ini, dengan segenap kerendahan hati karya sederhana ini penulis dedikasikan sebagai bentuk rasa terimakasih dan bukti cinta kasih sayangku kepada:

1. Ayahanda Saleh Gunawan dan Ibu Ermala, mereka adalah orang tua terhebat yang telah mendedikasikan hidupnya untuk membesarkan, mendidik dan mendukung penulis dengan penuh kesabaran dan kasih sayang. Mereka adalah alasan untuk penulis selalu bersyukur dalam setiap keadaan. Terimakasih untuk segalanya, atas untaian do'a yang tak pernah putus, semoga Allah senantiasa melimpahkan kasih sayang-Nya kepada orang tuaku.
2. Kakak perempuanku Fitria Eka Dewi dan kakak laki-lakiku Agus Dermawan yang selalu menjadi penyemangat penulis, memberikan dukungan yang tidak pernah berhenti sampai saat ini.
3. Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.



RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Ria Lestari
Tempat Tanggal Lahir : Canggung, 27 Januari 1999
Alamat : Jl. Pesisir Canggung Kecamatan Rajabasa
Kabupaten Lampung Selatan

Nama Orang Tua
Ayah : Saleh Gunawan
Ibu : Ermala
Agama : Islam
Tlp : 083170439704
E-mail : rialestari2702@gmail.com

C. DATA PENDIDIKAN

1. 2005-2011 :SDN CANGGUNG
2. 2011-2014 :SMP NEGERI 1 KALIANDA
3. 2014-2017 :SMA NEGERI 1 KALIANDA
4. 2017-2021 :Mahasiswa Universitas Islam Negeri Raden
Intan Lampung

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan hidayah, ilmu pengetahuan kekuatan, dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam senantiasa selalu tercurahkan kepada nabi Muhammad SAW, para sahabat, keluarga, pengikut-Nya yang taat pada ajaran agama-Nya, yang telah membawa kita dari alam kegelapan menuju alam yang terang benerang pada saat ini.

Skripsi ini merupakan bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan studi pendidikan program Strata Satu (S1) di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Raden Intan Lampung guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E). terselesaikannya skripsi ini berkat banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak maka dari itu dengan kerendahan dan ketulusan hati penulis mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada semua pihak yang turut berperan dalam proses penyelesaiannya. Secara rinci penulis ungkapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ruslan Abdul Ghofur, M.S.I selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Raden Intan Lampung.
2. Bapak Ahmad Zuliansyah, S.Si., M.M selaku Ketua Jurusan Manajemen Bisnis Syariah Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam dan selaku pembimbing akademik satu terima kasih atas kesediaannya dalam memberikan bimbingan, saran dan kritik dalam proses penyelesaian skripsi ini.
3. Bapak Vicky F Sanjaya, M.Sc. selaku pembimbing akademik dua yang dengan sabar memberikan bimbingan motivasi dan pengarahan yang sangat berarti bagi penulis.
4. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang telah banyak membagi ilmu, membantu serta memberikan masukan-masukan yang insyaAllah dapat menjadi pedoman dan bekal untuk penulis.
5. Para responden yang telah dengan ikhlas meluangkan waktunya untuk diwawancarai dan mengisi kuesioner demi kelancaran penelitian ini.

6. Perpustakaan pusat UIN Raden Intan Lampung dan perpustakaan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang telah banyak menyediakan materi dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Orang tua, kakak, abang, kakak iparku Lisdha Riyani, dan abang iparku Zainal Azirin yang telah mendo'akan dan memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan perkuliahan dari awal hingga akhir.
8. Teman baikku Cecep Saputra yang selalu menjaadi support system, terimakasih selalu memberikan semangat, dukungan, motivasi dan selalu menyediakan tempat berkeluh kesah dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabatku Rahmawati, Lurna Egy Riska Olivia, Meliyana yang selalu memberikan motivasi dan semangat. Terimakasih selalu menyediakan tempat berkeluh kesah dan membantu penulis.
10. Teman-teman seperjuangan jurusan Manajemen Bisnis Syariah angkatan 2017 khususnya kelas C.
11. Semua Pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu oleh penulis namun telah membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya, dengan iringan terimakasih penuis memanjatkan do'a kepada Allah SWT, semoga jerih payah dan amal semua pihak akan mendapatkan balasan yang sebaik-baiknya dari Allah SWT. Penulis berharap hasil penelitian ini bisa bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca umumnya, Aamiin.

Bandar Lampung, 05 November 2021

Penulis

Ria Lestari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	vi
PERSETUJUAN.....	vii
PENGESAHAN	viii
MOTTO.....	ix
PERSEMBAHAN.....	x
RIWAYAT HIDUP.....	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang Masalah	2
C. Fokus Penelitian	12
D. Rumusan Masalah.....	12
E. Tujuan Penelitian.....	12
F. Manfaat Penelitian.....	12
G. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan	13
H. Metode Penelitian	16
1. Waktu dan Tempat Penelitian	16
2. Pendekatan dan Jenis Penelitian	17
3. Populasi, Sampel dan Metode Pengumpulan Data	18
4. Kekuatan Data Dalam Penelitian Kualitatif.....	22
5. Metode Analisis Data	24
I. Sistematika Pembahasan.....	26

BAB II LANDASAN TEORI

A. Manajemen Pelayanan	29
1. Pengertian Manajemen Pelayanan.....	29
2. Unsur-Unsur Manajemen Pelayanan	29
3. Konsep Strategi Manajemen Pelayanan	31
4. Prinsip-Prinsip Manajemen Pelayanan Dalam Islam..	32
B. Kualitas Pelayanan.....	33
1. Teori Kualitas Pelayanan.....	33

2. Indikator Kualitas Pelayanan.....	35
3. Standar pelayanan	36
C. Pelayanan Publik	37
D. Rumah Sakit	42
E. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit	43
F. Klarifikasi Rumah Sakit.....	43
G. Kualitas Pelayanan dalam Perspektif Ekonomi Islam	44

BAB III DESKRIPSI OBJEK PENELITIAN

A. Deskripsi Data	47
1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek	47
2. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek.....	48
3. Visi dan Misi.....	49
4. Tugas Pokok dan Fungsi	49
5. Jenis Pelayanan	49
B. Penyajian Fakta dan Data Penelitian.....	51
1. Identitas Responden	51
2. Fakta Penelitian.....	53

BAB IV ANALISIS PENELITIAN

A. Analisis Data Penelitian.....	53
1. Identifikasi Jawaban Responden Pada Kualitas Pelayanan.....	67
2. Observasi dan Dokumentasi	70
B. Temuan Penelitian	73
Pelayanan Publik Dalam Pandangan Islam.....	89

BAB V PENUTUP

A. Simpulan	93
B. Rekomendasi	84

DAFTAR RUJUKAN

LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebagai kerangka awal guna mendapatkan gambaran yang jelas dan memudahkan memahami skripsi ini, maka diperlukan adanya uraian terhadap penegasan arti dan makna dari beberapa istilah yang terkait dengan tujuan skripsi ini. Dengan penegasan judul tersebut diharapkan tidak akan terjadi disinterpretasi terhadap penekanan judul dari beberapa istilah yang digunakan. Di samping itu, langkah ini merupakan proses penekanan terhadap pokok permasalahan yang akan dibahas, yaitu **“Analisis Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung)”**.

Adapun penegasan arti dari judul skripsi ini adalah:

1. Analisis

Analisis adalah proses untuk mengetahui dan memahami fenomena suatu obyek dengan memanfaatkan berbagai informasi yang tersedia.¹

2. Manajemen

Manajemen adalah suatu proses yang terdiri dari rangkaian kegiatan, seperti perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengendalian/pengawasan, yang dilakukan untuk menentukan dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.²

3. Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan

¹ Ratminto dan Septi Antik Winarsih, *Manajemen Pelayanan* (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2015), h.2.

² Saiful Nur Arif, Iskandar Zulkarnain, *Dasar-dasar Manajemen dalam Teknologi Informasi*, Jurnal Saintikom, Vol.5, 2 Agustus 2018

penelitian.³

4. Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi harapan konsumen.⁴

5. Pelayanan Publik

Pelayanan Publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan kebutuhan peraturan perundang-undangan.⁵

6. Ekonomi Islam

Ekonomi Islam adalah suatu sistem ekonomi yang bersumber dari nilai-nilai Islam (Al-qur'an dan Hadist) yang dijadikan pedoman dalam memenuhi kebutuhan hidup setiap manusia demi menjaga kelangsungan hidupnya.⁶

Berdasarkan beberapa penegasan arti di atas, maka maksud dari judul penelitian ini adalah kajian ilmiah tentang tujuan organisasi untuk melakukan kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh institusi pelayanan kesehatan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan kebutuhan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan ditinjau dari pandangan ajaran agama Islam.

B. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan. Amanat Undang-Undang Dasar RI Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) yang berbunyi bahwa setiap orang berhak

³ Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:159/menkes/per/ii/1988 tentang Rumah Sakit

⁴ Januar Efendi Panjaitan, Ai Lili Yulianti, *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada JNE Cabang Bandung*, Jurnal Manajemen, Vol.11 No 2, September 2016

⁵ Defi Maya Oktasari, *Implementasi Kepmen Pan No.63 Tahun 2003*, Jurnal Ilmu Pemerintahan Volume 3 Nomor 2, 2015

⁶ Aan Anshori, *"Digitalisasi Ekonomi Syariah"* Jurnal Ekonomi Keuangan dan Bisnis Islam Vol.7 No.1, 2016

memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian pasal 34 ayat (3) yang berbunyi Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak⁷.

Dunia kesehatan yang semakin maju, peran rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat. Maju atau mundurnya suatu rumah sakit sangat ditentukan dari keberhasilan pihak yang bekerja di dalam rumah sakit misalnya dokter, perawat, dan bidang lain yang bekerja di rumah sakit.

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, adapun proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (puskesmas, balai pengobatan), pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan.⁸

Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang baik telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 5 ayat (1) yang berbunyi “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan” dan Pasal (2) yang berbunyi “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau”⁹

⁷ Hernandi Affandi, “Implementasi Hak Atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: antara Pengaturan dan Realisasi Tanggung Jawab Negara” Jurnal Hukum POSITUM, vol.4 no 1, 2019

⁸ Yunia Mertisanfara, “Pelayanan Kesehatan Dasar Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Terakreditasi”. (Skripsi Fak. Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung, BandarLampung, 2018), h.2

⁹ Muhamad Zamroni, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Desa Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten

Mengingat bahwa Rumah Sakit Dr.H. Abdul Moeloek merupakan Rumah Sakit Pemerintah Provinsi di bawah pimpinan Gubernur Provinsi Lampung langsung, yakni Arinal Junaidi, menginginkan RSUD Abdul Moeloek menjadi rumah sakit yang terbaik di provinsi Lampung. Bukan hanya secara formal berdasarkan kebijakan karena predikat sebagai Rumah Sakit Umum Daerah, akan tetapi ketika disurvei di masyarakat bahwa tidak ada rumah sakit yang lebih baik dari RSUD Abdul Moeloek dari segala segi, baik itu dari segi peralatan dan perlengkapannya, terutama dari segi pelayanannya dan beliau juga berpesan kepada seluruh tenaga kesehatan di RSUD Abdul Moeloek agar memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan sepenuh hati, sehingga masyarakat tidak lagi memiliki stigma bahwa Rumah Sakit Umum Daerah memiliki pelayanan yang lambat, kumuh, dan tenaga kesehatan yang kurang peduli. Maka dari itu, Gubernur Provinsi Lampung, Arinal Junaidi membuat suatu kebijakan terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek yang merupakan Rumah Sakit yang berada dibawah kepengimpinannya langsung untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya dengan terus melakukan pembangunan dan pengembangan dengan tujuan mewujudkan harapan masyarakat Provinsi Lampung.¹⁰

Program pengembangan administrasi RSUD Dr.H.Abdul Moeloek dilakukan agar dapat mewujudkan visi “Rumah Sakit Unggul dalam Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian Kesehatan di Sumatera” dengan menjadikannya menjadi Rumah Sakit Umum Daerah bertipe A dalam menciptakan kualitas pelayanan yang terbaik di Provinsi Lampung dengan terus meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan rumah sakitnya agar semua kebutuhan tiap pasien dapat terpenuhi secara optimal.¹¹

RSUD Dr.H.Abdul Moeloek dituntut untuk terus meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, oleh karena itu pemerintah telah berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan

Lombok Tengah” (Jurnal Ilmiah fak.Hukum Universitas Mataram,2019)

¹⁰<https://www.lampost.co/berita-kunjungan-rsudam-arinal-fokus-pelayanan-publik.html> diakses pada tanggal 20 Agustus 2020 Pukul 23.35 WIB

¹¹ *Ibid*

kesehatan melalui penyediaan fasilitas terbaik di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek. Adapun fasilitas-fasilitas tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 1.
Fasilitas Yang Dimiliki RSUD Dr.H. Abdul Moeloek

No	Jenis Fasilitas
1	Instalasi Bedah Central
2	Instalasi Forensik
3	Instalasi Rawat Jalan
4	Instalasi Rawat Inap
5	Instalasi Gawat Darurat(IGD)
6	Instalasi Intensive Care Unit (ICU)
7	Instalasi Radiologi
8	Instalasi Farmasi
9	Instalasi Rehabilitasi Medik
10	Instalasi Medical Check Up (MCU)
11	instalasi Radiologi Klinik (PK)
12	Instalasi Patologi Anatomi (PA)
13	instalasi Gizi
14	Instalasi Limbah
15	Instalasi Kebersihan dan Keindahan/Sanitasi
16	Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS)
17	Instalasi Electronic Data Processing (EDP)
18	Ambulans
19	Perpustakaan

Sumber : RSUD Dr.H.Abdul Moeloek, 2019

Sebagaimana diketahui bahwa rumah sakit diperlukan oleh banyak orang setiap harinya, karena rumah sakit adalah tempat untuk berobat. Hampir setiap hari orang bisa jatuh sakit dan mereka akan langsung pergi mencari rumah sakit, oleh karena itu

di setiap rumah sakit dibutuhkan suatu organisasi agar semua berjalan

dengan lancar, cepat dan juga efisien. Namun saat ini, justru RSUD Dr.H.Abdul Moeloek menerima banyak keluhan dari masyarakat terkait pelayanannya. Dari segi tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, RSUD Dr.H.Abdul Moeloek tidak mencapai angka 100%, bahkan kurang dari 80%. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil survei pelanggan yang dilakukan selama tahun 2018-2019, yang dilakukan oleh Bagian Diklat RSUD Dr.H.Abdul Moeloek, pada 150 sampel dari total pengunjung yang menjadi populasi di tahun tersebut. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.

**Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan
RSUD Dr.H.Abdul Moeloek**

Tahun	Jumlah Populasi (Orang)	Jumlah Sampel (Orang)	Persentase Tingkat Kepuasan
2018 (Tipe B)	441.638	150	73,75 % Cukup Puas
2019 (Tipe A)	391.665	150	75,88 % : Cukup Puas

Sumber: Bagian Diklat RSUD Dr.H.Abdul Moeloek, 2019

Menurut Bagian Diklat RSUD Dr.H.Abdul Moeloek, rata-rata jawaban dari peserta survei mengenai tingkat kepuasan pelayanan adalah adanya pertumbuhan bisnis rumah sakit yang melejit, belum diimbangi dengan pelayanan yang maksimal. Selain survei tingkat kepuasan, Bagian Diklat RSUD Dr.H.Abdul Moeloek juga melakukan pengukuran retensi pengunjung. Pengukuran retensi pengunjung bertujuan untuk mengukur suatu kemampuan RSUD Dr.H.Abdul Moeloek mempertahankan pelanggan pada setiap unit produksi. Jumlah kunjungan yang terjadi antara tahun 2018-2019 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.
Kunjungan Ulang RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Tahun 2019-
November 2020

No	Unit Pelayanan	2019 (Orang)	2020 (Orang)
1	Penyakit Dalam	23.572	15.844
2	Bedah	2.845	999
3	Kesehatan Anak	5.097	1.973
4	Obstetri & Ginekologi	3.532	2.078
5	Bedah Syaraf	1.147	632
6	Syaraf	9.344	2.203
7	THT	4.514	1.153
8	Mata	8.357	1.901
9	Kulit Kelamin	3.310	401
10	Gigi dan Mulut	2.005	690
11	Kardiologi	16.656	8.506
12	Bedah Othopedi	3.149	1.508
13	Paru-paru	7.308	1.361
14	Bedah Anak	243	333
15	Umum/Pegawai	178	34
16	Bedah Mulut	882	497
17	Urologi	3.460	2.697
18	Lain-lain/Onkologi	8.204	5.976
19	Bedah Digestif	703	333
	Jumlah Total Pengunjung	104.506	49.119

Sumber: Laporan Periodik RSUD Dr.H.Abdul Moeloek, 2020

Berdasarkan tabel di atas, jumlah kunjungan pasien mengalami penurunan, namun hal itu disebabkan adanya pembatasan jumlah kunjungan dikarenakan adanya wabah pandemi Covid-19.

Fakta yang terjadi di lapangan, hingga kini masih banyak pihak yang mengeluhkan maupun mengkritik pelayanan rumah sakit.

Bahkan, masih ditemukan sejumlah pasien BPJS Kesehatan yang diberi pelayanan berbeda dengan pasien umum. Hal ini menandakan bahwa sebagai rumah sakit yang terbesar di Provinsi Lampung, RSUDAM belum dapat memberikan pelayanan yang maksimal.

Kasus pelayanan buruk rumah sakit yang terbaru terjadi pada Muhamad Rizky Anshori (almarhum), warga Desa Palas Pasemah, Kecamatan Palas, Lampung Selatan yang meninggal dunia saat berada di selasar Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek (RSUDAM). Keluarga korban pun sempat marah dan mengamuk, melihat Rizky tidak segera masuk ruang perawatan karena penuh.¹²

Selain masalah di atas, pada 20 September 2017, seorang warga Lampung Timur pulang membawa jenazah bayinya dengan angkutan umum, bukan ambulans RSUDAM. Pada 2 Februari 2018, warga mengeluhkan pelayanan bank darah. Ketiga, 31 Januari 2018, ambulans gratis milik Pemkot Bandar Lampung dilarang masuk untuk mengambil jenazah. Berdasarkan pra-riset yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek pada tahun 2021 terdapat permasalahan dimana kualitas pelayanan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung hasilnya kurang baik, hal itu berdasarkan angket yang diisi oleh 15 orang sampel, yang memperoleh hasil rata-rata 72%, yang artinya kurang baik.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh Nur, Ombudsman yang telah membuat evaluasi penilaian pelayanan publik yang dilakukan oleh RSUDAM, dan memang hasilnya kurang baik. Hasil penilaian pada keandalan, ketanggapan, keyakinan maupun empati, masih kurang dari 74%, yang artinya kurang baik. Ini juga dibarengi dengan keluhan yang banyak di terima dari masyarakat terkait

¹²<https://kupastuntas.co/2020/02/24/pelayanan-rumah-sakit-masih-menuao-kritik> diakses pada tanggal 2020 Pukul 23.42

pelayanan yang diberikan oleh RSUDAM.¹³

Terkait keluhan yang disampaikan oleh masyarakat dan Ombudsman, pihak rumah sakit mengatakan bahwa mereka telah melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang diarahkan oleh menteri kesehatan. Mengenai pasien yang ditelantarkan menurut masyarakat, pihak rumah sakit mengatakan bahwa untuk melakukan pelayanan mereka telah melalui beberapa prosedur hanya saja masyarakat terkadang tidak sabar untuk melewati beberapa tahapan prosedur tersebut dan ingin keluarganya segera dilayani. Mengenai pasien yang diberitakan media bahwa rumah sakit tidak menyediakan ambulans, pihak rumah sakit mengatakan bahwa ambulans telah disiapkan tetapi harus melewati beberapa tahapan terlebih dahulu namun, pasien bersikeras untuk segera membawa keluarganya pulang dengan menggunakan angkutan umum.¹⁴

Penilaian yang diberikan oleh Ombudsman terkait pelayanan instansi publik, diberikan dengan kriteria sebagai berikut,

Tabel 4.
Kriteria Penilaian Ombudsman

Kriteria	Interval	Keterangan	Penilaian Mutu
Kualitas Pelayanan	95 – 100	Sangat Baik	A
Kuantitas Pelayanan	85 – 94	Baik	B
Pelaksanaan Tugas	75 – 84	Cukup	C
Tanggung Jawab	< 74	Kurang Baik	D

Sumber : <https://Ombudsman.go.id>, 2020

¹³<https://Ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwk-selalu-ada-masalah-ini-permintaan-ombudsman-kepada-rsudam> diakses pada tanggal 20 agustus2020 Pukul 23.48

¹⁴ Wawancara dengan Siska Aprilia staf Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek, hari Senin tanggal 15 Februari 2021 pukul 10.30 WIB

Penelantaran pasien maupun buruknya pelayanan publik termasuk dalam perbuatan dzolim, seperti yang dijelaskan dalam ayat Al-Qur'an Surat Huud ayat 102 sebagai berikut :

وَكَذَلِكَ أَخْذُ رَبِّكَ إِذَا أَخَذَ الْقُرَىٰ وَهِيَ ظَالِمَةٌ إِنَّ أَخْذَهُ أَلِيمٌ شَدِيدٌ ﴿١٠٢﴾

Artinnya: *"dan Begitulah azab Tuhanmu, apabila Dia mengazab penduduk negeri-negeri yang berbuat zalim. Sesungguhnya azab-Nya itu adalah sangat pedih lagi keras"*(Q.S Huud:102)¹⁵

Selain itu, Allah S.W.T juga berfirman dalam Surat Al-An'am Ayat 21, yang berbunyi.

وَمَنْ أَظْلَمُ مِمَّنِ افْتَرَىٰ عَلَى اللَّهِ كَذِبًا أَوْ كَذَّبَ بِآيَاتِهِ ۚ إِنَّهُ لَا يُفْلِحُ الظَّالِمُونَ ﴿٢١﴾

Artinya: *"dan siapakah yang lebih aniaya daripada orang yang membuat-buat suatu kedustaan terhadap Allah, atau mendustakan ayat-ayat-Nya? Sesungguhnya orang-orang yang aniaya itu tidak mendapat keberuntungan"* (Q.S AL-An'am:21)¹⁶

Kedua ayat di atas, jelas sudah bahwa Allah sangat melarang perbuatan dzolim dan menganiaya. Oleh karena itu, sebagai rumah sakit terbesar di Provinsi Lampung dengan status akreditasi A, sudah selayaknya jika RSUDAM memiliki strategi pengembangan organisasi yang jauh lebih baik guna meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, serta mengatasi keluhan-keluhan yang selama ini disampaikan oleh masyarakat terkait pelayanan rumah sakit.¹⁷

¹⁵ Departemen Agama RI, Al-Fityan, (Cipinang Besar Selatan: Penerbit SABIQ, 2015), Al-Qur'an Surah Huud/11:102

¹⁶ Departemen Agama RI, Al-Fityan, (Cipinang Besar Selatan: Penerbit SABIQ, 2015), Al-Qur'an Surah Al-An'am/6:21

¹⁷ Ibid

Adapun beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan terkait dengan kualitas pelayanan salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Gede Aditya Pratamawisadi, Ni Nyoman Dewi Pascarani, I Putu Dharmanu Yudartha (2016) “Analisis Kualitas Pelayanan Publik Pada Pasien Peserta BPJS Studi Kasus RSUD Puri Raharja Tahun 2016”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Program analisis BPJS di Puri Raharja RSUD dilihat dari keseluruhan aspek sudah berjalan dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Listiyono, pada Rumah Sakit Umum Daerah Sudiro Husodo yang menyebutkan bahwa, Rumah Sakit Umum Daerah Wahidin Sudiro Husodo sebagian besar sudah tepat dalam mengatasi keluhan pasien melalui pemeriksaan kesehatan yang tepat. Petugas pelayanan RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto telah selalu siap untuk mengatasi keluhan para pengguna layanan kesehatan. Penelitian Khainuddin, Heri Kusmanto, Isnaini, dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik pada Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam tergolong pada kategori baik. Bukti fisik kebersihan ruangan cukup baik, kesopanan cukup baik, kerdibelitas cukup baik, keamanan cukup dan upaya tenaga kesehatan untuk memahami penyakit pasien juga cukup baik. Penelitian oleh Diah Safitri Abidin, Wempy Banga, Gunawan, dari hasil penelitian ini menunjukkan adanya pelayanan yang berkuallitas pada unit layanan rawat inap, rawat jalan, instalasi gawat darurat, pelayanan apotik dan pelayanan administratif dan keuangan. Penelitian oleh Hengky Krismanto, Surya Irianto, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai ternyata dianggap kurang baik, karena masih banyak keluhan dari pasien dan masyarakat.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya dimana objek dan variabel setelah menjadi Rumah sakit Tipe A pada penelitian ini berfokus pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung, hal itu dikarenakan Rumah Sakit Daerah Abdoel Moeloek adalah Rumah Sakit terbesar terbesar dan Rumah Sakit Rujukan di Lampung.

Berdasarkan penjabaran di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung)”.

C. Fokus Penelitian

Dalam penelitian yang akan dilakukan, agar tidak melebar permasalahannya maka penulis membatasi masalah yaitu Manajemen Pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek terhadap kualitas pelayanan publik yang dilakukan oleh Rumah Sakit tersebut.

Batasan tempat: Penelitian ini dilakukan pada beberapa karyawan dan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas, maka bentuk perumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini, yaitu, “Bagaimana bentuk manajemen pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek terhadap Kualitas Pelayanan Publik ditinjau dari Perspektif Ekonomi Islam?”.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai oleh penulis dalam penelitian ini adalah, “Untuk mengetahui bentuk manajemen pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Ditinjau Dari Persepektif Ekonomi Islam.”

F. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan oleh penulis dalam penelitian ini, yaitu:

1. Manfaat teoritis
 - a. Sebagai pengetahuan yang baru bagi pembaca yang ingin mengetahui lebih banyak mengenai manajemen pelayanan publik.
 - b. Sebagai referensi untuk melakukan kajian ataupun penelitian yang terkait dengan manajemen pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Terhadap Kualitas Pelayanan Publik ditinjau dari Perspektif Ekonomi Islam.
2. Manfaat Praktis
 - a. Sebagai salah satu informasi deskripsi bagi Dinas Kesehatan mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek yang diberikan kepada masyarakat.
 - b. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat untuk mengetahui bentuk manajemen pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek.
 - c. Sebagai salah satu sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian selanjutnya.

G. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan

Berdasarkan literatur yang menjadi sumber referensi, terdapat beberapa jurnal yang topiknya sama, namun terdapat persamaan dan perbedaan dari sisi pembahasannya. Dan hal ini dapat kita lihat dari penjelasan di bawah ini:

1. Gede Aditya Pratamawisadi dkk, “Analisis Kualitas Pelayanan Publik Pada Pasien Peserta BPJS Studi Kasus RSUD Puri Raharja Tahun 2016”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Program analisis BPJS di RSUD Puri Raharja dilihat dari keseluruhan aspek sudah berjalan dengan baik. Rintangan yang dihadapi dalam pelaksanaan Program BPJS adalah kurangnya sosialisasi dari pihak BPJS tentang mekanisme layanan.¹⁸

¹⁸ Gede Aditya Pratamawisadi, Ni Nyoman Dewi Pascarani, Putu Dharmanu

2. Khainuddin dkk, "Analisis Kualitas Pelayanan Publik Rawat Inap Pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam". Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik pada Rawat Inap RSUD Kota Subulussalam tergolong pada kategori baik. Bukti fisik kebersihan ruangan cukup baik, kesopanan cukup baik, kredibilitas cukup baik, keamanan cukup dan upaya tenaga kesehatan untuk memahami penyakit pasien juga cukup baik. Tetapi masih ada yang kurang baik, yaitu ketersediaan fasilitas yang kurang baik, kurang informasi dalam perhitungan biaya, serta komunikasi yang tidak bagus. Untuk meningkatkan pelayanan maka perlu dilakukan perbaikan terhadap fasilitas, memperbaiki prosedur perhitungan biaya pengobatan, menyediakan sumber informasi yang dapat memudahkan pasien untuk mengetahui jenis layanan yang terdapat pada rumah sakit.¹⁹
3. Hengky Krismanto, Surya Irianto, "Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai". Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai ternyata dianggap kurang baik, karena masih banyak keluhan dari pasien dan masyarakat.²⁰
4. Yulinda Ismail, "Analisis Kualitas Pelayanan Publik pada Dinas Tata Kota dan Pertamanan Kota Gorontalo". Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang ada di Dinas Tata Kota dan Pertamanan Kota Gorontalo belum berjalan sebagaimana harapan. Artinya, Kualitas layanan sebagaimana tuntutan masyarakat belum terpenuhi. Bahkan petunjuk-petunjuk teknis pelayanan belum dapat membantu untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas. Sedangkan

Yudhartha, *Analisis Kualitas Pelayanan Publik Pada Pasien Peserta BPJS Studi Kasus RSU Puri Raharja Tahun 2016*

¹⁹ Khainuddin khainuddin, Heri Kusmanto, Isnaini, *Analisis Kualitas Pelayanan Publik Rawat Inap Pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam*. Jurnal ilmiah magister administrasi publik 1 (1) 2020

²⁰ Hengky Krismanto, Surya Irianto, *Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai*, Vol 3, no 1 2019

faktor-faktor yang mempengaruhi tidak tercapainya kualitas pelayanan yang baik disebabkan faktor psikologi, sikap, dan komunikasi efektifitas pelayanan. Semua itu menjadi faktor yang cukup mendasar yang belum terlihat dengan baik, dan bahkan karena pengaruh faktor-faktor ini mengakibatkan kualitas layanan tidak tercapai.²¹

5. Doni Mardiyanto, *“Analys of Community Perception of Public Service Quality in Office Social Insurance Administration Organization of Health (BPJS Kesehatan)”*. *form the results of this study indicate that Public perceptions of the qualty of government service in indonesia generally assess service performance is not as expected, this can be seen, among others, from the many complaints or complaints from the community such as procedures and serbice mechanisms that are convoluted, not transparent, uninformed, less accommodative, less consistent, limited facilities, service facilities and infrastructure, so that it does not guarantee certainty (law,time, and costs) and there are still many practices of ilegal levies and actions that indicate irregularities and service learning. The public perception of the implementation of public service at the health social security Agency (BPJS) is still unknown, whether it resembles a public complaint, considering that government- owned enterprises are more oriented to public service rather than mee benefits.*²²
6. Mona Ali, Ehab A. Yaseen, *“Service Quality in Public Service (A Study of the Public service in Urban Egypt”*. *form the results of this study indicate that After analysis, the highest gaps were pertaining to the clients belief that service providers do nothave their clients interest at heart nor do they show effort in solving clients problems. Other high gaps cam*

²¹ Yulinda Ismail, *Analisis Kualitas Pelayanan Publik pada Dinas Tata Kota dan Pertamanan Kota Gorontalo* Univevrsitas Negeri Gorontalo ,tahun 2015

²² Doni Mardiyanto, *Analys of Community Perception of Public Service Quality in Office Social Insurance Administration Organization of Health (BPJS Kesehatan)*. *International Journal of Economics, Business and Accounting Research (ijebar)*. Vol 2 tahun 2018

*from the physical aspect of how public service employees dress, as well as the appearance of public service buildings.*²³

Keenam penelitian di atas sama-sama membahas mengenai kualitas pelayanan, hanya saja dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis lebih menekankan kepada kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit terhadap pelayanan kepada pasien Rumah Sakit Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu, cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan. Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu Rasional, empiris dan sistematis. Rasional berarti kegiatan penelitian itu dilakukan dengan cara-cara masuk akal, sehingga terjangkau oleh penalaran manusia. Empiris berarti cara-cara yang dilakukan itu dapat diamati oleh indera manusia, sehingga orang lain dapat mengamati dan mengetahui cara-cara yang digunakan. Sistematis yaitu proses yang digunakan dalam penelitian itu menggunakan langkah-langkah tertentu yang bersifat logis²⁴

Adapun penelitian yang akan dilaksanakan ini merupakan penelitian yang sifatnya deskriptif kualitatif, Penelitian tentang “Analisis Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Ditinjau Dari Persepektif Ekonomi Islam”. Berikut ini adalah hal-hal yang terkait dengan metode penelitian yang akan di gunakan dalam meneliti permasalahan ini:

1. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung. Penelitian inidimulai sejak

²³ Mona Ali, Ehab A. Yaseen, *Service Quality in Public Service (A Study of the Public service in Urban Egypt.)*. International Journal

²⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian kuantitatif,kualitatif,dan kombinasi edisicetakan ke-9* (Bandung : Alfabeta, 2017) h. 3.

bulan Desember 2020 Sampai dengan bulan September 2021.

2. Pendekatan dan Jenis Penelitian

a. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data. Jadi ia juga menyajikan data, menganalisis dan menginterpretasi. Ia juga bisa bersifat komperatif dan korelatif. Penelitian deskriptif banyak membantu terutama dalam penelitian yang bersifat *longitudinal*, *genetic* dan klinis. Penelitian survei biasanya termasuk dalam penelitian ini.²⁵

Dari berbagai data baik primer maupun sekunder yang telah dikumpulkan akan diolah dan dianalisis yang berkaitan dengan “Analisis Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Ditinjau Dari Persepektif Ekonomi Islam”.

b. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Data kualitatif adalah data yang dinyatakan dalam bentuk kalimat verbal atau uraian untuk menggambarkan fakta yang diperoleh, bukan berupa bilangan atau angka. Data kualitatif diperoleh melalui suatu proses memakai teknik analisis mendalam dan tidak mampu didapatkan secara langsung.²⁶ Penelitian yang menggunakan kenyataan atau realitas lapangan sebagai sumber data primer yang objek utamanya adalah Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung. Data pendukung dan pelengkap lainnya adalah dari buku-buku, jurnal jurnal serta dokumen laporan yang berkaitan dengan materi pembahasan, serta dari sumber sumber lainnya yang berkaitan dengan permasalahan

²⁵ Narbuko, dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta : PT.Bumi Aksara, 2012), h. 44

²⁶ Asep Kurniawan, *Metodologi Penelitian Pendidikan* (Bandung:Remaja Rosdakarya,2018),h. 219

penelitian.

c. Sumber Data

Dalam mengerjakan penelitian ini, peneliti mengumpulkan informasi atau data dengan cara membaca, mengutip dan menyusun berdasarkan data-data yang ditemukan dan diperoleh. Dalam penulisan penelitian ini data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder.

1) Data Primer

Data Primer adalah data yang hanya bisa peneliti dapatkan dari sumber pertama atau asli. Data primer data yang dikumpulkan oleh dirinya sendiri atau peneliti sendiri²⁷. Dari penelitian ini, data primer yang diambil adalah wawancara dengan karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek dan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek.

2) Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang mendukung data primer, mencakup data lokasi penelitian dan data lain yang mendukung masalah penelitian.²⁸ Dalam penelitian ini sumber data sekunder bisa diambil dari literature, bacaan, buku-buku dan jurnal peneliti terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini.

3. Populasi, Sampel dan Metode Pengumpulan Data

a. Populasi

Populasi didefinisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa, populasi adalah sejumlah subyek besar yang mempunyai karakteristik tertentu yang sama dan mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel.²⁹ Berdasarkan data dan informasi yang didapat, populasi dalam penelitian ini adalah karyawan

²⁷ Asep Kurniawan, *Op., Cit.* h.227

²⁸ Aresta Darmanto, *Optimalisasi Sumber Pendapatan Asli Daerah Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah Di Kabupaten Kutai Timur*, Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis, 2016

²⁹ Rully Indrawan, dan Poppy Yaniawati, *Op., Cit.* h. 91

Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek dan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu, hingga dapat mewakili populasinya.³⁰ Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* adalah pengambilan sampel yang bersifat tidak acak, dimana sampel dipilih berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu. Umumnya peneliti kualitatif sering menggunakan tehnik *purposive sampling* untuk menentukan responden yang akan digunakan dalam penelitian. Menurut Sugiyono, *purposive sampling* merupakan cara penarikan sample yang dilakukan dengan memilih subjek berdasarkan kriteria spesifik yang ditetapkan peneliti.³¹ Kriteria dari sampel penelitian ini sendiri yaitu:

- 1) Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek yang sedang menjalani rawat jalan
- 2) Karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek yang melakukan penanganan terhadap pasien
- 3) Berusia minimal 20 tahun

Roscoe dalam Sugiyono menyarankan tentang ukuran sampel untuk penelitian sebagai berikut:³²

- 1) Ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500.
- 2) Bila sampel dibagi dalam kategori/kriteria maka jumlah anggota sampel setiap kategori minimal 30.

Sampel dalam penelitian ini adalah karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek dan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek berjumlah 30 orang, yaitu terdiri dari dokter, perawat, petugas administrasi,

³⁰ *Ibid*

³¹ Sugiyono, *Op., Cit.*, 80

³² *Ibid*, h. 91

serta pasien rawat jalan.

c. Metode Pengumpulan Data

1) Metode Observasi

Metode Observasi atau pengamatan langsung adalah suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.³³

Penulis melakukan observasi non partisipan yaitu peneliti tidak terlibat dan hanya pengamat independen. peneliti mencatat, menganalisis dan selanjutnya dapat membuat kesimpulan dan observasi terstruktur yaitu observasi yang telah dirancang secara sistematis tentang apa yang akan diamati, kapan dan dimana tempatnya dan dilakukan apabila peneliti telah tahu dengan pasti tentang variabel yang akan diamati tentang pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Abdoel Moeloek kepada masyarakat. Pengamatan dilakukan dengan cara, penulis datang langsung ke Rumah Sakit Umum Abdoel Moeloek untuk melihat bagaimana petugas rumah sakit menangani pasien, mulai dari saat pasien mendaftar, sampai dengan pasien mendapatkan penanganan lanjutan, seperti pemindahan ke kamar rawat, maupun rawat jalan saat pasien dinyatakan sembuh.

2) Wawancara

Metode Wawancara/Interview adalah cara pengumpulan data dengan cara merekam jawaban atas pertanyaan yang diberikan ke responden. Peneliti mengajukan pertanyaan kepada responden dengan pedoman wawancara, mendengarkan atas jawaban,

³³ *Ibid*

mengamati perilaku, dan merekam semua respon dari yang disurvei.³⁴ Penulis melakukan wawancara dengan karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek dan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek. Wawancara dilakukan dengan membuat pertanyaan terstruktur yang digunakan sebagai teknik pengumpulan data bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh, pengumpul data telah menyiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan yang sama, dan pengumpul data mencatatnya yang diajukan kepada pegawai rumah sakit dan juga pasien, terkait manajemen pelayanan rumah sakit, tingkat kualitas pelayanan, maupun kepuasan pasien terkait pelayanan yang diberikan.

3) Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang berupa catatanyang ditulis, tercetak, atau dipindai dengan optik (dengan bahasa lain, untuk data yang sifatnya benda mati). Metode dokumentas bisa dilakukan dengan pedoman dokumentasi yang terdiri dari kategori atau garis- garis besar yang akan dicari datanya. Dan checklist adalah daftar variabel yang hendak dikumpulkan datanya. Dalam hal ini, peneliti hanya menandai semua permunculan fenomena yang dimaksud.³⁵ Dikatakan juga, dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara memanfaatkan data sekunder yang telah ada, baik yang diperoleh pada instansi/lembaga tempat penelitian, buku, laporan internet, dan sebagainya.³⁶ Penulis menggunakan metode ini untuk mendapatkan data-data yang bersumber pada dokumentasi tertulis, dan lainnya sesuai dengan keperluan penelitian sekaligus pelengkap untuk mencari data-data

³⁴ *Ibid*

³⁵ Asep Kurniawan, *Op.,Cit* hal.179

³⁶ Rully Indrawan, dan Poppy Yaniawati, *Op.,Cit* h. 120

yang lebih objektif dan jelas yang berisi mengenai segala bentuk kegiatan yang dilakukan oleh pegawai rumah sakit dan pasien rawat jalan, terkait manajemen pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

4. **Keakuratan Data Dalam Penelitian Kualitatif**

Keakuratan data atau validitas (trustworthiness) pada penelitian kualitatif dapat dicapai melalui (Andrew K. Shenton, Lincoln Y and Guba EG) dapat dicapai dengan beberapa point yaitu:³⁷

a. **Kredibilitas**

1) **Perpanjangan pengamatan**

Dengan perpanjangan pengamatan hubungan peneliti dengan narasumber akan semakin akrab (tidak ada lagi jarak), semakin terbukti, saling mempercayai sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan. Pada tahap awal peneliti memasuki lapangan, peneliti masih dianggap orang asing sehingga informasi yang diberikan belum lengkap, tidak mendalam, dan mungkin masih banyak yang dirahasiakan. Dalam perpanjangan pengamatan untuk menguji kredibilitas data penelitian ini, akan difokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh, apakah data yang diperoleh itu setelah dicek kembali di lapangan benar atau tidak, berubah atau tidak. Setelah di cek kembali ke lapangan data sudah benar berarti kredibel maka waktu perpanjangan pengamatan dapat diakhiri. Pada penelitian ini, penulis berupaya untuk mengamati setiap proses pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan diterima oleh pasien dalam waktu satu bulan. Kemudian, penulis membandingkan kembali semua proses tersebut di bulan berikutnya apakah terjadi perubahan atau tidak.

2) **Triangulasi**

Langkah ini adalah mengecek kembali kebenaran data melalui cara membandingkannya dengan data dari

³⁷ Asep Kurniawan, *Op.,Cit* hal.233

sumber data lainnya. Penelitian ini menggunakan Triangulasi Teknik dilakukan untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data pada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Data pada penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan dengan mewawancarai informan yang berasal dari pasien dan pegawai RSUDAM, kemudian penulis melakukan observasi dengan mengamati secara langsung proses pelayanan yang berlangsung di RSUDAM, dan selanjutnya penulis membandingkan antara hasil wawancara dengan observasi atau pengamatan yang dilakukan. Setelah membandingkan kedua hal tersebut, kemudian penulis menganalisis mengenai penilaian dan dari responden, serta memberikan analisis terhadap bentuk pelayanan seperti apa yang semestinya dilakukan oleh rumah sakit sebagai organisasi publik.

3) **Pemanfaat Bahan Referensi**

Yaitu menggunakan data pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti dan untuk mengamankan berbagi informasi yang didapat dari lapangan, seperti penggunaan alat perekam atau foto, dan data hasil wawancara perlu didukung dengan adanya rekaman wawancara. Pada penelitian ini, penulis memanfaatkan hasil wawancara yang didapatkan dari responden berupa rekaman dan catatan wawancara, serta pemanfaatan teori yang sesuai dengan objek penelitian penulis, yaitu mengenai kebijakan pelayanan publik, dan juga foto-foto saat rumah sakit memberikan pelayanan kepada pasien.

b. Dependabilitas

Dependabilitas menunjukan pada kegiatan pengukuran dan ukuran yang digunakan istilah non kualitatif, konfirmabilitas berkaitan dengan masalah kebenaran penelitian naturalistik atau objektivitas dimana sesuatu itu objektif atau tidak bergantung pada persetujuan bebrapa orang terhadap pandangan, pendapat dan penemuan

seseorang. Dalam penelitian ini proses *audit trail* dilakukan sebagai berikut:

1. Merekam dan mencatat selengkap mungkin hasil wawancara, observasi, maupun dokumentasi.
2. Menyusun hasil analisis dengan cara menyusun data mentah kemudian merangkum atau menyusunnya kembali dalam bentuk deskripsi yang sistematis.
3. Membuat lampiran atau kesimpulan sebagai hasil sintesis data.
4. Melaporkan seluruh proses penelitian sejak dari survei dan penyusunan desain hingga pengolahan data sebagaimana digambarkan dalam laporan penelitian.

5. Metode Analisis Data

Analisis data sebagai upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. Kegiatan analisis data kualitatif yaitu:

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian ini berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti.

Reduksi data meliputi (1) meringkas data, (2) mengkode, (3) menelusur tema, (4) membuat gugus-gugus. Caranya: seleksi ketat atas data, ringkasan atau uraian singkat, dan menggolongkannya ke dalam pola yang lebih luas.

b. Penyajian Data

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan

adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data kualitatif berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali. Untuk penyajian data pada penelitian ini, penulis berupaya untuk menilai mutu pelayanan yang diberikan oleh RSUDAM sebagai organisasi publik dengan membandingkan tingkat penilaian dan harapan responden menggunakan teori analisis tingkat kesesuaian yang dikemukakan oleh Mulyono dengan rentang kelas sebagai berikut :³⁸

$89,186 - > 97,07 = \text{Sangat Memuaskan}$
 $81,304 - 89,185 = \text{Memuaskan}$

$73,422 - 81,303 = \text{Cukup Memuaskan}$

$< 65,54 - 73,421 = \text{Tidak Memuaskan}$

Setelah mengetahui mutu berdasarkan perbandingan tingkat penilaian dan harapan responden, kemudian penulis menganalisis hasil wawancara dengan responden yang dibandingkan dengan observasi yang dilakukan berdasarkan fakta yang terjadi di lapangan.

c. Penarikan Kesimpulan

Upaya penarikan kesimpulan dilakukan peneliti secara terus menerus selama berada di lapangan. Dari pengumpulan data, peneliti kualitatif mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan pola-pola (dalam catatan teori), penjelasan-penjelasan konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Kesimpulan-kesimpulan ini di tangani secara longgar, tetap terbuka, dan skeptis, tetapi kesimpulan sudah disediakan. Mula-mula

³⁸ Ika Yuni Pratiwi, *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Jasa Pada Rumah Sakit Parindu PTPN XIII (Persero) di Kabupaten Sanggau, Pontianak* : Fakultas Ekonomi Untan.

belum jelas, namun kemudian meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh.³⁹

Pendekatan deskriptif adalah penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data datan jadi ia juga menyajikan data, menganalisis dan menginterpretasi, bisa bersifat komperatif dan korelatif. Penelitian deskriptif banyak membantu terutama dalam penelitian yang bersifat longitudinal, genetik dan klinis. Penelitian survai biasanya termasuk dalam penelitian ini.⁴⁰ Metode ini digunakan sebagai analisis dari berbagai literatur atau sumber data yang sudah dikumpulkan berkaitan Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Ditinjau Dari Persepektif Ekonomi Islam.

I. Sistematika Pembahasan

Adapun sistematika pembahasan dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

Pada Bab Pendahuluan berisi tentang Penegasan Judul, Latar Belakang Masalah, Fokus Penelitian, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kajian Penelitian Terdahulu yang Relavan, Metode Penelitian dan Sistematika Pembahasan.

BAB II. Landasan Teori

Landasan Teori berisi tentang teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu meliputi teori mengenai Manajemen Pelayanan, Kualitas Pelayanan, teori Kualitas Pelayanan Publik, serta Prespektif ekonomi islam.

³⁹ Ahmad Rijali, *Analisis Data Kualitatif*, Vol 17 no 33, 2018

⁴⁰ Cholid Narbuko, Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta :PT.Bumi Aksara, 2012), hlm. 44

BAB III. Deskripsi Objek Penelitian

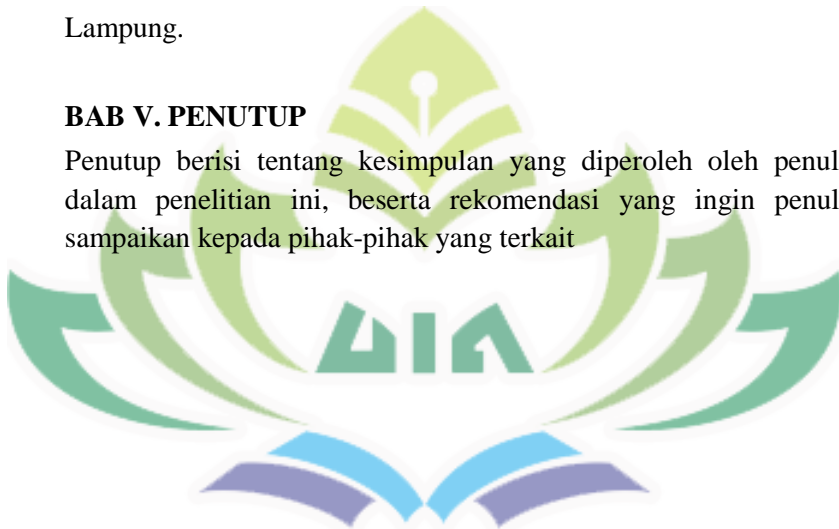
Deskripsi objek penelitian berisi tentang gambaran umum lokasi penelitian serta fakta dan data penelitian.

BAB IV. ANALISIS PENELITIAN

Hasil penelitian dan pembahasan berisi tentang temuan penulis berdasarkan data yang dikumpulkan dilapangan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu berisi: Kualitas Pelayanan Publik di Rumah Sakit Abdoel Moeloek Provinsi Lampung, serta Perspektif Islam terhadap Kualitas Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Daerah Abdoel Moeloek Provinsi Lampung.

BAB V. PENUTUP

Penutup berisi tentang kesimpulan yang diperoleh oleh penulis dalam penelitian ini, beserta rekomendasi yang ingin penulis sampaikan kepada pihak-pihak yang terkait





BAB II

LANDASAN TEORI

A. Manajemen Pelayanan

1. Pengertian Manajemen Pelayanan

Secara terminologi manajemen adalah suatu aktifitas menyangkut kepemimpinan, pengarahan, pengembangan personal, perencanaan, dan pengawasan terhadap pekerjaan yang berkenaan dengan unsur-unsur pokok dalam suatu proyek. Manajemen juga bisa di artikan sebagai sebuah proses yang dilakukan untuk mewujudkan tujuan organisasi melalui rangkain kegiatan berupa perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian orang-orang serta sumber daya organisasilainnya.⁴¹ Sedangkan dalam bahasa Arab, manajemen disebutkan dengan *idarah*, diambil dari kata *adartasy syai'ah* atau perkataan *adarta bihi* juga didasarkan pada *ad-dauran*. Pengamat bahasa menilai *adarta bihi* itulah yang lebih tepat. Dalam Al- Qur'an hanya ada kata *tabdir*, merupakan bentuk *masdar* dari *dabbara*, *yudabbiru*, *tadbiran*. *Tadbir* berarti penerbitan, pengaturan, pengurusan, perencanaan dan persiapan.⁴²

2. Unsur-Unsur Manajemen Pelayanan

Manajemen sebagai sistem, didalamnya terdapat unsur- unsur yang saling berkaitan unsur-unsur tersebut diantaranya:⁴³

1) Perencanaan

Untuk pencapaian tujuan manajemen maka setiap usaha harus didahului oleh proses perencanaan yang baik. Suatu perencanaan yang baik dilakukan melalui berbagai proses kegiatan yang meliputi:

⁴¹ Muhammad, *Manajemen Bank Syari'ah*(Yogyakarta: UPP AMP YKPN, 2015),175

⁴² *Ibid.*

⁴³ *Ibid.*

- a) *Forecasting* adalah suatu peramalan usaha yang sistematis yang paling mungkin memperoleh sesuatu dimasa yang akan datang dengan dasar penaksiran dan menggunakan perhitungan yang rasional atas fakta yang ada.
- b) *Objective* adalah nilai yang akan dicapai atau diinginkan oleh seorang atau badan usaha.
- c) *Policies* atau *plan of action* atau *guiding principles* yang diadakan oleh suatu badan usaha untuk menentukan kegiatan yang berulang-ulang.
- d) *Programmers* adalah sederetan kegiatan yang digambarkan untuk melaksanakan *policies*.
- e) *Schedules* adalah pembagian progamyang harus diselesaikan menurut urutan waktu tertentu. Dalam keadaan tertentu *schedule* dapat berubah tapi progam dan tujuan tidak berubah.
- f) *Procedures* adalah suatu gambaran sifat atau metode untuk melaksanakan suatu kegiatan atau pekerjaan.
- g) *Budget* adalah suatu taksiran atau perkiraan biaya yang harus dikeluarkan dan pendapatan yang diperoleh dimasa yang akan datang.

2) Pengorganisasian

Pengorganisasian ini terkait dengan struktur organisasi yang ada dalam suatu instansi. Struktur organisasi dari suatu instansi tergantung besar kecilnya instansi tersebut, keragaman layanan yang ditawarkan, keahlian personilnya dan peraturan perundang-undang yang berlaku.

3) Pelaksanaan

Training and Development menekankan pada implementasi keterampilan dan keahlian staf sehingga menjadi kunci keberhasilan. Selain itu, sumber daya manusia dituntut memiliki pengetahuan mengenai ketentuan syariah dan moral islami.

4) Pengawasan

Kelancaran program suatu instansi adalah

kepentingan utama bagi manajemen puncak (*Top Management*). Melalui pengawasan para manajer dapat memastikan tercapai atau tidaknya harapan mereka. Pengawasan ini pula membantu mereka mengambil keputusan yang lebih baik.

3. Konsep Strategi Manajemen Pelayanan

Konsep strategi pengembangan organisasi merupakan upaya meningkatkan pengembangan organisasi berdasarkan perspektif waktu jangka panjang yang terdiri dari serangkaian penahapan dengan penekanan pada hubungan antar individu, kelompok, dan organisasi secara keseluruhan.

Strategi merupakan salah satu hal penting untuk sebuah perusahaan hal tersebut dikarena ia memberikan landasan untuk mencapai suatu tujuan dalam berbagai bentuk. Strategi memiliki andil dalam setiap pengambilan keputusan. Strategi memberikan pilihan tentang apa yang perlu dilakukan dan tidak perlu dilakukan. Pada hakikatnya terdapat beberapa perbedaan sudut pandang mengenai definisi strategi yang dikemukakan oleh para ahli. Makna strategi adalah ketika seseorang atau organisasi memutuskan yang seharusnya dikerjakan, maka itulah yang disebut strategi.⁴⁴

Pengembangan organisasi dapat juga dikatakan aplikasi pendekatan kesisteman terhadap hubungan fungsional, struktural, teknikal, dan personal dalam suatu organisasi. Pengembangan organisasi merupakan suatu perubahan organisasi, oleh karena itu persepsi tentang perlunya perubahan harus dirasakan karena hanya dalam kondisi demikianlah para anggota organisasi dapat diyakinkan bahwa dalam upaya mencapai tujuan dan berbagai sasaran organisasi diperlukan cara kerja baru, metode kerja baru, bahkan mungkin strategi dan visi yang baru.⁴⁵

⁴⁴ Lijan PoltakSinambela, *Reformasi Pelayanan Publik Teori Kebijakan Dan Implementasi* (Jakarta : PT Bumi Aksara, 2010), 8.

⁴⁵ Sondang P. Siagian, *Teori Pengembangan Organisasi* (Jakarta: Bumi Aksara, 2012) : 21

4. Prinsip-Prinsip Manajemen Pelayanan Dalam Islam

Adapun prinsip atau kaidah dan teknik manajemen yang ada relevansinya dengan Al-Quran dan Hadist, antara lain :⁴⁶

- 1) Prinsip amar ma'uf nahi munkar. Setiap muslim mempunyai kewajiban menjalankan yang ma'ruf dan mencegah yang munkar sebagaimana dalam QS. Ali Imran Ayat 104.

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْعُرْفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ
وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ﴿١٠٤﴾

Artinya: “*dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar[217]; merekalah orang-orang yang beruntung.*”

- 2) Kewajiban menegakkan kebenaran

Menegakkan kebenaran adalah metode Allah yang harus ditaati oleh manusia, maka dalam melaksanakan manajemen (pengelolaan) harus sesuai dengan prinsip ini supaya terhindar dari kesalahan dan kekeliruan.

- 3) Kewajiban menegakkan keadilan

Hukum syariah mewajibkan kita menegakkan keadilan, kapan dan dimanapun. Sebagaimana dalam QS. Al-Maidah Ayat 8.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ لِلَّهِ شُهَدَاءَ بِالْقِسْطِ ۚ وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ عَلَىٰ ءَلَّا تَعْدِلُوا ۚ اَعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ ﴿٨﴾

Artinya: “*Hai orang-orang yang beriman hendaklah kamu Jadi orang-orang yang selalu menegakkan (kebenaran)*

⁴⁶ Muhammad, *Manajemen Bank Syari'ah...*, 175

karena Allah, menjadi saksi dengan adil. dan janganlah sekali-kali kebencianmu terhadap sesuatu kaum, mendorong kamu untuk Berlaku tidak adil. Berlaku adillah, karena adil itu lebih dekat kepada takwa. dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.”

4 Kewajiban menyampaikan amanah

Allah dan Rasulnya memerintahkan kepada setiap muslim untuk menunaikan amanah. Kewajiban menunaikan amanah terdapat dalam QS. An Nisa :58.

﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ۚ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا ۝٥٨﴾



Artinya: “Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha mendengar lagi Maha melihat.”

B. Kualitas Pelayanan

1. Teori Kualitas Pelayanan

Menurut Ibrahim yang dikutip oleh Hardiyansyah, Kualitas Pelayanan Publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut.⁴⁷

⁴⁷ Hardiyansyah, “Kualitas Pelayanan Publik”, (Yogyakarta:Gava Media,2018)

Arawati Agus, Sunita Barker dan Jay Kandampully dalam jurnal Internasionalnya dengan judul :*An exploratory syudy of service quality in the Malaysian Public service sector*” yang berarti “Sebuah studi eksplorasi kualitas pelayanan di Malaysia sektor pelayanan public” menyatakan bahwa: “*service quality is an important dimension of organizational performance in the public sector as the main output of public organization is services*” yang berarti “kualitas pelayanan adalah dimensi penting dari kinerja organisasi di sektor publik sebagai output utama organisasi publik adalah layanan”.⁴⁸

Pengertian mengenai kualitas pelayanan publik dikemukakan pula oleh Triguno (1997) menyatakan bahwa kualitas adalah standar yang harus dicapai oleh seorang, kelompok, lembaga, organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa. Berkualitas mempunyai arti memuaskan kepada yang dilayani atas tuntutan atau persyaratan pelanggan.⁴⁹

Definisi lain mengenai kualitas pelayanan diberikan oleh Albrecht dan Zamke yang dikutip oleh Dwiyanto, bahwa kualitas pelayanan merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, sumber daya manusia pemberian layanan, strategi, dan pelanggan.⁵⁰

Pelayanan dikatakan berkualitas atau memuaskan apabila kualitas pada dasarnya terkait dengan pelayanan yang baik, yaitu suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan atau masyarakat secara memuaskan. Sebagaimana dikemukakan oleh Triguno (1997) bahwa pelayanan yang terbaik yaitu melayani setiap saat, secara tepat dan memuaskan, berlaku

hal.55

⁴⁸ Arawati Agus, Sunita Barker & Jay Kandampully, “*An exploratory syudy of service quality in the Malaysian Public service sector*”. Internasional Journal of Quality & Reliability Management,dec 4,2020

⁴⁹ Ismail Nurdin,” *Kualitas Pelayanan Publik*” (Surabaya: Media Sahabat Cendekia,2019) hal.16

⁵⁰ Rahman Mulyawan, “*Birokrasi dan Pelayanan Publik*,” (Unpad Press,2016) hal. 49

sopan, ramah dan menolong serta profesional dan mampu, bahwa kualitas ialah “standar yang harus dicapai oleh seseorang/ kelompok/ lembaga/ organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas cara kerja atau produk yang berupabarang dan jasa”.⁵¹

2. Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) untuk mengukur kualitas pelayanan memiliki lima dimensi yakni:⁵²

- a. *Tangibel*, atau bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukan eksistensinya pada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa.
- b. *Reliability*, atau keandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Harus sesuai dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi.
- c. *Responsiveness*, atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*Responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
- d. *Assurance*, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada perusahaan.
- e. *Empathy*, Yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu

⁵¹ Hardiyansyah, *Op.,Cit.* Hal 111

⁵² Rahman Mulyawan, *Op.,Cit.* Hal.63

pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

3. Standar pelayanan

Standar Pelayanan memberikan informasi kepada masyarakat hal-hal yang berkaitan dengan biaya dan waktu persyaratan. Sehingga masyarakat akan mendapatkan pelayanan yang lebih transparan dan efisien. Standar pelayanan akan mengatasi permasalahan yang sering ditemukan seperti munculnya biaya siluman, waktu pelayanan yang tidak bisa diprediksi biasanya cenderung sangat lama karena tidak ada batasan waktu, masyarakat yang boros waktu karena kelengkapan persyaratan kurang karena tidak ada panduan yang jelas dan sebagainya.⁵³

Hal-hal yang perlu di perhatikan pada subindikator dalam standar pelayanan yaitu:⁵⁴

1. Sumber Daya Aparatur yang memahami alur kerjanya. Beberapa kendala dalam penyusunan SOP adalah sulitnya menuangkan proses kerja ke dalam bagan alur SOP jika Sumber Daya Aparatur tidak paham apa, yang dikerjakan, bagaimana proses layanan dan siapa pihak yang terlibat dalam memberikan pelayanan.
2. Aparatur meyakini bahwa Maklumat pelayanan penting untuk menginformasikan kepada penerima layanan akan ikrar/janji pelaksana. Sehingga kepercayaan masyarakat dapat meningkat. Selain itu, penting membangun kepercayaan pelaksana bahwa maklumat pelayanan bukan hanya sekedar janji tetapi sebuah komitmen.
3. Keterlibatan *stakeholder* dalam perbaikan standar pelayanan dan SOP adalah salah satu faktor penting untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik. Keterlibatan mereka menunjukkan adanya objektivitas dalam penyusunan revisi standar pelayanan ataupun SOP.

⁵³ Ismail Nurdin, *Op., Cit.* Hal 24

⁵⁴ *Ibid.* hal.26

C. Pelayanan Publik

1. Teori Pelayanan Publik

Berdasarkan Keputusan menteri Pendayagunaan Aparatu Negara Nomor 63 Tahun 2003, definisi dari pelayanan umum adalah Segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan menurut Bab 1 pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang No.25/2009, yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.⁵⁵

Dalam konteks pelayanan publik, dikemukakan bahwa pelayanan umum adalah mendahulukan kepentingan umum, mempermudah urusan publik, mempersingkat waktu pelaksanaan urusan publik dan memberikan kepuasan kepada publik. Senada dengan itu, Moenir (2006) mengemukakan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.⁵⁶

2. Konsepsi Pelayanan Publik

Konsepsi pelayanan publik, berhubungan dengan bagaimana meningkatkan kapasitas dan kemampuan pemerintah dan/ pemerintah daerah menjalankan fungsi pelayanan, dalam konteks pendekatan ekonomi, menyediakan kebutuhan pokok bagi seluruh masyarakat. Kebutuhan pokok masyarakat akan terus berkembang seiring dengan tingkat perkembangan sosio-

⁵⁵ Hardiyansyah, *Op.,Cit*, hal. 14

⁵⁶ *Ibid.* Hal 23

ekonomi masyarakat. Artinya, pada tingkat perkembangan tertentu, sesuatu jenis barang dan jasa yang sebelumnya dianggap sebagai barang mewah, dan terbatas kepemilikannya atau tidak menjadi kebutuhan pokok, dapat berubah menjadi barang pokok yang diperlukan bagi sebagian besar masyarakat.

Dengan demikian, perubahan dan perkembangan konsep kebutuhan pokok masyarakat, terkait erat dengan tingkat perkembangan sosial-ekonomi masyarakat yang dipengaruhi oleh pertumbuhan ekonomi, industrialisasi, serta perubahan politik (Depdagri-LAN, 2007).⁵⁷

3. Ukuran Kualitas Pelayanan

Mutu pelayanan publik yang diberikan kepada publik, memang tidak bisa dihindari, bahkan menjadi tolok ukur kualitas pelayanan tersebut dapat ditelaah dari kriteria dimensi-dimensi kualitas pelayanan publik. Menurut Zeithaml dkk, Kualitas pelayanan dapat diukur dari lima dimensi, yaitu:⁵⁸

1. *Tangibel* (Berwujud), dengan indikator:
 - a. Penampilan Petugas/aparatur dalam melayanipelanggan
 - b. Kenyamanan tempat melakukan pelayanan
 - c. Kemudahan dalam proses pelayanan
 - d. Kedisiplinan petugas/aparatur dalam melakukan pelayanan
 - e. Kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan
 - f. Penggunaan alat bantu dalam pelayanan
2. *Reliability* (Kehandalan), dengan indikator:
 - a. Kecermatan petugas dalam melayani pelanggan
 - b. Memiliki standar pelayanan yang jelas
 - c. Kemampuan petugas/aparatur dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan

⁵⁷ *Ibid.* Hal 24

⁵⁸ Ismail Nurdin, *Op., Cit.* Hal 57

- d. Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan
3. *Responsiviness* (Ketanggapan), dengan indikator:
 - a. Merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan
 - b. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cepat
Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengantepat
 - c. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengancermat
 - d. Petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat
 - e. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas
4. *Assurance* (Jaminan), dengan indikator:
 - a. Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan
 - b. Petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan
 - c. Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan
 - d. Petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan
5. *Empathy* (Empati), dengan indikator:
 - a. Mendahulukan kepentingan pemohon/pelanggan
 - b. Petugas melayani dengan sikap ramah
 - c. Petugas melayani dengan sikap sopan santun
 - d. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membedakan)
 - e. Petugas melayani menghargai setiap pelanggan.

Dengan demikian, dapat diketahui dan dipahami bahwa untuk mengukur kualitas pelayanan publik yang baik tidak cukup hanya menggunakan indikator tunggal, namun secara niscaya harus menggunakan multi- indikator atau indikator ganda dalam pelaksanaannya. Karena itu dimensi-dimensi pelayanan yang disajikan di atas, sangat berpengaruh kepada kualitas pelayanan yang diberikan oleh aparat, pada bidang pelayanan pemerintahan dan pembangunan; bidang ekonomi; bidang pendidikan; bidang kesehatan; bidang sosial; bidang kesejahteraan rakyat; dan bidang pertanian

dan sebagainya.⁵⁹

4. Konsep Islam Dalam Pelayanan Masyarakat :

Islam sebagai suatu agama merupakan sistem akidah, syariah, dan akhlak. Nilai-nilai Islam antara lain adalah persamaan derajat antar manusia, semangat persaudaraan, tanggung jawab, orientasi pada kebaikan, keadilan, kejujuran, amanah, pengabdian/ ibadah, keikhlasan, kebersihan, mendahulukan melaksanakan kewajiban, memberikan pertolongan, berakhlak mulia, prinsip toleransi, musyawarah, dan kedamaian.⁶⁰

Apabila kita tarik ke ranah pelayanan, maka ayat tersebut dapat bermakna bahwa para petugas pelayan, hendaknya melayani dan memperlakukan seseorang dengan baik sebagaimana ia memperlakukan dirinya sendiri. Adapun konsep pelayanan masyarakat dalam Islam adalah sebagai berikut :⁶¹

a. Pelayanan Kesehatan yang Islami di Rumah Sakit Islam

Tidak mudah untuk memberikan definisi pelayanan kesehatan yang Islami di rumah sakit Islam. Pengertian sederhana tentang pelayanan kesehatan yang Islami adalah segala bentuk kegiatan asuhan medik dan asuhan keperawatan yang dibingkai dengan kaidah-kaidah Islam. Melaksanakan pelayanan kesehatan profesional yang Islami dengan berpedoman kepada kaidah-kaidah Islam, medik dan keperawatan yang mencakup:

- 1) Menerapkan konsep, teori, dan prinsip dalam keilmuan yang terkait dengan asuhan medik dan asuhan keperawatan dengan mengutamakan pedoman pada Al-Qur'an dan hadist.
- 2) Melaksanakan asuhan medik dan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan Islami melalui kegiatan-kegiatan pengkajian yang berdasarkan bukti

⁵⁹ Ismail Nurdin, *Op.,Cit.* Hal.59

⁶⁰ Muhammad Rachmadi dan Muslim, *Manajemen Pelayanan Publik Dalam Perspektif Islam (Studi Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru)*, JURIS Volume 14, Nomor 2 (Juli-Desember 2015), h.157-159

⁶¹ *Ibid.*

(*evidence-based healthcare*).

- 3) Mempertanggungjawabkan atas segala tindakan dan perbuatan yang berdasarkan bukti (*evidencebased healthcare*).
 - 4) Berlaku jujur, ikhlas dalam memberikan pertolongan kepada pasien baik secara individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dan semata-mata mengharapkan Ridho Allah.
 - 5) Bekerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menyelesaikan masalah pelayanan kesehatan yang berorientasi pada asuhan medik dan asuhan keperawatan yang berdasarkan bukti (*evidence-based healthcare*).
- b. SDM yang terlibat dalam pelayanan kesehatan
- Sebagai hamba Allah para dokter dan perawat yang bekerja di rumah sakit Islam adalah seorang muslim yang mempunyai tujuan hidup hasanah fid-dunya dan hasanah fil- akhirah. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang Islami di rumah sakit, para dokter dan perawat muslim haruslah mencerminkan pada pengetahuan, sikap, dan keterampilan profesional.
- c. Sifat-sifat yang harus dimiliki oleh dokter dan perawat Islam telah menetapkan beberapa sifat-sifat terpuji bagi manusia. Secara khusus, dokter dan perawat Muslim yang melaksanakan pelayanan kesehatan harus mempunyai sifatsifat sebagai berikut: (1) tulus ikhlas karena Allah (2) penyantun(3) ramah(4) sabar(5) tenang (6) tegas (7) patuh (8) bersih (9) menyimpan rahasia (mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pasien kepada pihak yang tidak berkepentingan).
- d. Organisasi manajemen rumah sakit yang Islami
- Secara umum organisasi manajemen rumah sakit yang Islami mencakup kegiatan sebagai berikut: (1) menerapkan teori

manajemen dan kepemimpinan berdasarkan kaidah-kaidah Islam, (2) melakukan fungsi manajemen dengan berpedoman kepada syariah Islam serta menerapkan akhlakul karimah, (3) pimpinan rumah sakit bertindak sebagai ulama dan umara untuk meningkatkan motivasi dan kinerja pelayanan kesehatan, (4) pimpinan rumah sakit menjadi contoh yang baik (*uswatun hasanah*) dalam berperan sebagai tenaga medis dan perawat profesional Islam.

e. Lingkungan yang Islami

Lingkungan yang Islami di rumah sakit Islam tentu akan terlihat adanya suasana keagamaan (ada masjid, shalat jama'ah, hiasan-hiasan dinding yang ada kaitannya kesehatan dan Islam), kenyamanan, kebersihan, ketenangan, kesejukan, ketertiban, disiplin, mudah mendapatkan informasi, cepat mendapatkan pelayanan dan keramah-tamahan seluruh karyawan yang bekerja di rumah sakit.

D. Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna yang komprehensif berupa penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.⁶²

Menurut UU No. 44 Tahun 2009, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁶³

⁶² World Health Organization, Definisi Rumah Sakit, from: www.who.int, 7 April 2021

⁶³ Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010

E. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Sebagaimana diatur dalam UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah sakit memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk memenuhi tugas tersebut, maka rumah sakit harus melaksanakan fungsi-fungsinya sebagai berikut:⁶⁴

- a. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

F. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014 Berdasarkan pada pelayanan, sumber dayamanusia, peralatan dan bangunan serta prasarana.⁶⁵

- a. Rumah Sakit Umum Tipe A adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan sub spesialistik luas.
- b. Rumah Sakit Umum Tipe B adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya spesialistik terbatas.
- c. Rumah Sakit Umum Tipe C adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis 4

⁶⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 4 dan 5

⁶⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

spesialistik dasar.

- d. Rumah sakit Umum Tipe D adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar dan minimal 2 spesialistik dasar.

G. Kualitas Pelayanan dalam Perspektif Ekonomi Islam

Islam mengajarkan bila ingin memberikan hasil usaha yang baik harus memberikan pelayanan yang baik, jangan memberikan pelayanan yang buruk kepada orang lain. Seperti dijelaskan dalam Q.S Al-Baqarah [2]:267

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اَنْفِقُوْا مِنْ طَيِّبٰتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا اَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ
الْاَرْضِ ۖ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيْثَ مِنْهُ تُنْفِقُوْنَ وَلَسْتُمْ بِاَخٰذِيْهِ اِلَّا اَنْ تُغْمِضُوْا
فِيْهِ ۚ وَاعْلَمُوْا اَنَّ اللّٰهَ غَفِيْرٌ حَمِيْدٌ

Artinya: *“Hai orang-orang yang beriman, nafkahkanlah (di jalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang Kami keluarkan dari bumi untuk kamu. dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu menafkahkan daripadanya, Padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memincingkan mata terhadapnya. dan ketahuilah, bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji.”*⁶⁶

Ibnu Abas dalam Ibnu Katsir mengemukakan bahwa mereka diperintahkan untuk menginfakan harta kekayaan yang paling baik, paling bagus, dan paling berharga. Dan ia melarang berinfak dengan hal-hal yang remeh dan hina. Apabila sengaja memberikan yang buruk-buruk kepada kalian, niscaya kalian tidak akan mengambilnya dan bahkan akan memicingkan mata. Sesungguhnya Allah Swt lebih tidak membutuhkan hal semacam

⁶⁶ Departemen Agama RI, AL-Fityan, Cipinang Besar Selatan: Sabiq, 2015) Al-qur'an Al-Baqarah 2/267

itu dari kalian. Maka, janganlah kalian memberikan kepada Allah Swt apa-apa yang kalian tidak sukai.⁶⁷

Kualitas pelayanan yang diciptakan oleh instansi/rumah sakit bertujuan bukan hanya ingin meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasiennya saja, melainkan untuk meningkatkan standarisasi rumah sakit dan kinerja karyawannya juga. Namun, sebagai seorang muslim, dalam memberikan pelayanan haruslah sesuai dengan syaria'ah Islam guna mewujudkan nilai ketaqwaan sekaligus membuktikan konsistensi keimanannya dalam rangka menjalankan misi syaria'ah Islam. Tentunya tidak hanya berorientasi pada komitmen materi saja melainkan dijalankan pula melalui prakteknya sebagai bagian dari nilai ibadah.⁶⁸



⁶⁷ Alu Syaikh, *Tafsir Ibnu Kasir*, Jilid 1 hal.535

⁶⁸ Alfi Nuan sari, *"Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam Pada Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung"* (Skripsi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2018)



DAFTAR RUJUKAN

- Aan Anshori, "Digitalisasi Ekonomi Syariah" Jurnal Ekonomi Keuangan dan Bisnis Islam Vol.7 No.1,2016
- Ahmad Rijali, Analisis Data Kualitatif , Vol 17 no 33, 2018
- Alfi Nuan sari, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam Pada Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung" (Skripsi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2018)
- Alu Syaikh, Tafsir Ibnu Kasir, Jilid 1
- Arawati Agus, Sunita Barker & Jay Kandampully, "An exploratory syudy of service quality in the Malaysian Public service sector". Internasional Journal of Quality & Reliability Management, dec 4, 2020
- Aresta Darmanto, Optimalisasi Sumber Pendapatan Asli Daerah Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah Di Kabupaten Kutai Timur, Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis, 2016
- Asep Kurniawan, Metodologi Penelitian Pendidikan (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2018)
- Cholid Narbuko, Abu Achmadi, Metodologi Penelitian, (Jakarta : PT. Bumi Aksara, 2012)
- Defi Maya Oktasari, Implementasi Kepmen Pan No.63 Tahun 2003, Jurnal Ilmu Pemerintahan Volume 3 Nomor 2, 2015
- Departemen Agama RI, Al-Fityan, (Cipinang Besar Selatan: Penerbit SABIQ, 2015), Al-Qur'an Surah Huud/11:102
- Departemen Agama RI, Al-Fityan, (Cipinang Besar Selatan: Penerbit SABIQ, 2015), Al-Qur'an Surah Al-An'am/6:21
- Departemen Agama RI, AL-Fityan, Cipinang Besar Selatan: Sabiq, 2015) Al-qur'an Al-Baqarah 2/267
- Doni Mardiyanto, *Analys of Community Perception of Public*

Service Quality in Office Social Insurance Administration Organization of Health (BPJS Kesehatan). International Journal of Economics, Business and Accounting Research (ijebar). Vol 2 tahun 2018

Gede Aditya Pratamawisadi, Ni Nyoman Dewi Pascarani, Putu Dharmanu Yudartha, Analisis Kualitas Pelayanan Publik Pada Pasien Peserta BPJS Studi Kasus RSUD Puri Raharja Tahun 2016

Hardiyansyah, “Kualitas Pelayanan Publik”, (Yogyakarta:Gava Media, 2018)

Hengky Krismanto,Surya Irianto, *Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai*,.Vol 3, no 1 2019

Hernandi Affandi,” Implementasi Hak Atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: antara Pengaturan dan Realisasi Tanggung Jawab Negara” Jurnal Hukum POSITUM, vol.4 no 1, 2019

<https://kupastuntas.co/2020/02/24/pelayanan-rumah-sakit-masih-menuao-kritik> diakses pada tanggal 2020 Pukul 23.42

<https://Ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwk-selalu-ada-masalah-ini-permintaan-ombudsman-kepada-rsudam> diakses pada tanggal 20 agustus2020 Pukul 23.48

<https://www.lampost.co/berita-kunjungan-rsudam-arinal-fokus-pelayanan-publik.html> diakses pada tanggal 20 Agustus 2020 Pukul 23.35 WIB

Ika Yuni Pratiwi, Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Jasa Pada Rumah Sakit Parindu PTPN XIII (Persero) di Kabupaten Sanggau, Pontianak : Fakultas Ekonomi Untan.

Ismail Nurdin,” Kualitas Pelayanan Publik” (Surabaya: Media Sahabat Cendekia,2019)

Januar Efendi Panjaitan, Ai Lili Yuliati, Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada JNE Cabang Bandung ,

Jurnal Manajemen, Vol.11 No 2.September 2016

Khainuddin khainuddin, Heri Kusmanto, Isnaini, *Analisis Kualitas Pelayanan Publik Rawat Inap Pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam*. Jurnal ilmiahmagister administrasi publik 1 (1) 2020

Lijan Poltak Sinambela, *Reformasi Pelayanan Publik Teori Kebijakan Dan Implementasi* (Jakarta : PT Bumi Aksara, 2010).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:
159/menkes/per/ii/1988 tentang Rumah Sakit

Mona Ali, Ehab A. Yaseen, *Service Quality in Public Service (A Study of the Public service in Urban Egypt.)*. International Journal

Muhamad Zamroni, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Desa Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah” (Jurnal Ilmiah fak.Hukum Universitas Mataram,2019)

Muhammad Rachmadi dan Muslim, *Manajemen Pelayanan Publik Dalam Perspektif Islam (Studi Rumah sakit Ibnu Sina Pekanbaru)*, JURIS Volume 14, Nomor 2 (Juli-Desember 2015)
:157-159

Narbuko, dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta : PT.Bumi Aksara, 2012)

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor
340/MENKES/PER/III/2010

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun
2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Rahman Mulyawan, “Birokrasi dan Pelayanan Publik ,” (Unpad Press, 2016)

Ratminto dan Septi Antik Winarsih, *Manajemen Pelayanan*
(Yogyakarta:Pustaka Belajar,2015)

Saiful Nur Arif, Iskandar Zulkarnain, Dasar-dasar Manajemen dalam Teknologi Informasi, Jurnal Saintikom, Vol.5, 2 agustus 2018

Sugiyono, Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif, dan kombinasi edisi cetakan ke-9 (Bandung : Alfabeta, 2017)

Sondang P. Siagian, Teori Pengembangan Organisasi (Jakarta: Bumi Aksara, 2012).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 4 dan 5

World Health Organization, Definisi Rumah Sakit, from: www.who.int, 7 April 2021

Yulinda Ismail, *Analisis Kualitas Pelayanan Publik pada Dinas Tata Kota dan Pertamanan Kota Gorontalo* Univevrsitas Negeri Gorontalo, tahun 2015

Yunia Mertisanfara, “Pelayanan Kesehatan Dasar Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Terakreditasi”. (Skripsi Fak. Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung, BandarLampung, 2018)

